



DISTINCTIVE CHARACTERISTICS OF PURULOUS NECROTIC FASCITIS IN DIABETES DISEASE

Abdullaev Sayfulla Abdullaevich

Professor of the Department of General Surgery
Samarkand State Medical University

Baysariyev Shovkat Usmonovich

Assistant at the Department of General Surgery
Samarkand State Medical University

Xudaynazarov Utkit Rabbimovich

Assistant at the Department of Surgical Diseases
Samarkand State Medical University

<https://doi.org/10.5281/zenodo.11352066>

ARTICLE INFO

Received: 20th May 2024

Accepted: 26th May 2024

Online: 27th May 2024

KEYWORDS

Diabetes, soft tissue
infections, purulent necrotic
fasciitis.

ABSTRACT

One of the most important unsolved problems of the 21st century is the problem of treating complications of diabetes. One of the serious complications of diabetes is diabetic foot syndrome, and gangrenes in the feet make up 25-30%. According to the World Health Organization, diabetes is the first cause of disability and the third cause of death. That is why the 21st century is called a non-infectious diabetes pandemic. Treatment of purulent-necrotic complications in soft tissues of diabetes and diabetic paw syndrome remains one of the important problems of clinical surgery. In our study, the results of treatment of 86 patients with diabetes mellitus with purulent-necrotic inflammatory lesions of soft tissues in the purulent-septic department of the Samarkand city medical association and the general surgery base of the multidisciplinary clinic of the Samarkand Medical University were considered.

QANDLI DIABET KASALLIGIDA YIRINGLI NEKROTİK FASSITLARNI ALOHIDA KECHISH XUSUSIYATLARI

Abdullaev Sayfulla Abdullaevich

Umumiy xirurgiya kafedrasi professori
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti

Baysariyev Shovkat Usmonovich

Umumiy xirurgiya kafedrasi assistenti
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti

Xudaynazarov Utkir Rabbimovich

Xirurgik kasalliklar kafedrasi assistenti
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti
<https://doi.org/10.5281/zenodo.11352066>

ARTICLE INFO

ABSTRACT



Received: 20th May 2024

Accepted: 26th May 2024

Online: 27th May 2024

KEYWORDS

Qandli diabet, yumshoq to'qimalar infeksiyalari, yiringli nekrotik fassiit.

XXI asrning eng muhim yechimini topmagan muammolardan biri bu qandli diabetni asoratlarini davolash muammosidir. Qandli diabetning og'ir asoratlaridan biri diabetik panja sindromidir va oyoqlarda uchraydigan gangrenalar 25-30% ni tashkil qiladi. Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining bergan ma'lumotiga asosan qandli diabet kasalligi nogironlikka olib kelishda birinchi va o'lim sur'ati bo'yicha uchinchi o'rinni egallaydi. Shuning uchun ham XXI asrni qandli diabetning noinfeksion pandemiyasi deb atalmoqda. Qandli diabetda yumshoq to'qimalarda va diabetik panja sindromida uchraydigan yiringli-nekrotik asoratlarini davolash klinik xirurgiyaning muhim muammolaridan biri bo'lib qolmoqda. Tadqiqotimizda Samarqand shahar tibbiyot birlashmasining yiringli-septik bo'limi va Samarqand Tibbiyot universitetining ko'p tarmoqli klinikasining umumiy xirurgiya bazasida bo'lgan yumshoq to'qimalarning yiringli-nekrotik yallig'lanish zararlanishi bilan qandli diabetga chalingan 86 nafar bemorning davolash natijalari ko'rib chiqilgan.

Muammoning dolzarbligi. Qandli diabetning og'ir asoratlaridan biri diabetik panja sindromidir va oyoqlarda uchraydigan gangrenalar 25-30% ni tashkil qiladi. Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining bergan ma'lumotiga asosan qandli diabet kasalligi nogironlikka olib kelishda birinchi va o'lim sur'ati bo'yicha uchinchi o'rinni egallaydi. Shuning uchun ham XXI asrni qandli diabetning noinfeksion pandemiyasi deb atalmoqda [1,2,12]. Qandli diabet kasalligida yumshoq to'qimalarda uchraydigan yiringli-nekrotik asoratlar hozirgi kunda 10-40% ni tashkil qilmoqda. Qandli diabet bilan oyoqlarda qilinadigan operatsiyalar soni 17-45 marta diabet bo'lmagan bemorlarga nisbatan qo'proq qilinmoqda [3,4,14]. Shuning uchun qandli diabetda yumshoq to'qimalardagi va diabetik panja sindromida uchraydigan yiringli-nekrotik asoratlarini davolash klinik xirurgiyaning muhim muammolaridan biri bo'lib qolmoqda.

Ishning maqsadi. Qandli diabet kasalligida yumshoq to'qimalardagi va diabetik panja sindromidagi yiringli-nekrotik asoratlarini mahalliy va xirurgik davolashda kompleks texnologiyalarni ishlab chiqish.

Ishning materiali va tekshirish usullari. Samarqand shahar tibbiyot birlashmasining yiringli septik bo'limi va Samarqand Tibbiyot universitetining ko'p tarmoqli klinikasining umumiy xirurgiya bazasida davolangan 86 nafar qandli diabet bilan teri yumshoq to'qimalardagi har xil yiringli yallig'lanishlar bilan xastalangan bemorlar ustida kuzatuv olib borildi. Shulardan, erkaklar 41 nafarni, ayollar esa 35 nafarni tashkil qildi. Bemorlarning yoshi 28-76 gacha o'zgarib turdi. Ushbulardan 40-62 yoshlilar 87% ni tashkil qiladi. Bemorlarning diabetik anemnezi 8 yildan 22 yilgacha ekanligi aniqlandi. Qandli diabet og'irgan bemorlarda asoratlar boshlanganidan keyin shifoxonlarga murojaat qilishlari



o'rtacha 33.3 kun bo'lgan. Bemorlarning kasalxonalariga kech murojaat qilishlarining asosiy sabablari bo'lib, diabet kasalligi to'g'risida yetarli darajada tushunchaga ega emasliklari, ambulatoriya sharoitida tekshirishlardan o'tmaganliklari aniqlandi. Hatto ayrim bemorlar oyoq panjalarida yoki tanasini turli sohalarida biror bir yiringlash holati paydo bo'lgandan keyin ham uzoq vaqt davomida vrachlarga murojaat qilmaganlar. 86 nafar bemorlarni 48 nafari qishloq aholisi, 38 nafari shaharda yashovchilar bo'lgan. Biz kuzatuvlarimizda diabet kasalligiga chalinganlar orasida oyoqlarini isitish maqsadida har xil isitish asboblariga yoki issiq suv qo'yilgan shishali idishlarga qo'yib terisini kuydirib qo'yishlari holatlarini aniqladik. Diabet kasalligiga chalinishda nasliy sabablar 61% ni, tamaki chekish 24% ni, spirtli ichimliklar iste'mol qilish 23% ni tashkil qildi. Kuzatuvlarimizda kasallikka chalinganlar asosan erkaklar va ortiqcha vaznga ega bo'lganlar 48% ni tashkil qilganliklari aniqlandi. Bemorlar shifoxonalarga kelganlarida quyidagi yo'ldosh kasalliklari borligi aniqlandi: yurak - qon tomir kasalliklari-77%, buyrak patologiyasi -54%, jigar va o't yo'llari va surunkali obstruktiv bronxitlar -57% ni tashkil qildi. Shuni alohida qayd qilish kerakki, qari yoshdagi bemorlarda 2 yoki 3 ta yo'ldosh kasalliklar borligi aniqlandi. Statsionarlarga bemorlarning o'z vaqtida yotqizilishi ularning kelgusi prognoziga va kasallikning natijalariga ta'sir qiladi. Kasallikka to'g'ri diagnoz qo'yish uchun ul'tratovushli doplerografiya, rentgenoskopiya, rentgenografiya, MRT, MSKT, qon va siydikning umumiy tahlili, qonning bioximik tahlillari dinamik holatda, qondagi qand miqdori, LII va immunologik monitoring o'tkazildi [5.6]. Keltirilgan diagnostik usullardan to'g'ri foydalanish va olingan natijalarni to'g'ri interpretatsiya qilish uchun endokrinolog, qon tomirlar xirurgi, dermatolog anestziolog-renanimatologlar bilan muntazam ravishda maslahat olib borildi.

Ishning natijalari va muhokamasi. Qandli diabet kasalligida asorat sifatida uchraydigan teri va yumshoq to'qimalarning yiringli yallig'lanish holatlarini davolashda biz quyidagi prinsiplarga asoslandik: eng avvalo qondagi qand miqdorini korreksiya qilish, mikrofloraning antibiotiklarga bo'lgan ta'sirchanligini aniqlash bilan birga antibakterial terapiya, dezintoksikatsion, infuzion-transfuzion terapiya va qo'shimcha kasalliklarini hisobga olgan holda mahalliy davolashlarni o'z ichiga oldi. Mahalliy davolashni o'z vaqtida tashkil qilish va yumshoq to'qimalardagi yiringli-nekrotik flegmona va abscesslarni ochishni texnik jihatdan to'g'ri bajarish o'ta muhim hisoblanadi. Biz bu jarayonni amalga oshirishda uzun va keng kesmalar qilinib flegmona. abscesslar ochildi, jarohat sanatsiya qilindi, o'lgan to'qimalar iloji boricha radikal nekrektomiya qilinib, yaralar adekvat drenajlandi. Kritik ahvolda bo'lgan bemorlarga chuqur flegmona va abscesslarda vaqtinchalik yengillashtiruvchi kesmalar qilish usuli ishlab chiqildi, bemorlar ahvoli biroz yaxshilangandan keyin uzun va keng kesmalar qilinib, radikal operatsiyalar qilindi. Bemorlarda diabetik panja sindromi bilan panja va boldirning yumshoq to'qimalaridagi yiringli-nekrotik ho'l gangrenalar septik holati bilan kuzatilganda, bemorlar ahvoli amputatsiya operatsiyasini ko'tarolmasligi sababli mahalliy og'riqsizlantirish bilan boldirning pastki uchligidan bir lahzali amputatsiya qilish usuli amaliyotga kiritildi. Bemor ahvoli biroz tiklangandan keyin amputatsiya sathi aniqlanib keyin radikal operatsiyalar o'tkazildi. Shunday qilib, yumshoq to'qimalardagi yiringli nekrotik asoratlarini davolashda quyidagi 3 ta prinsipga asoslandik:

1. O'z vaqtida flegmona va abscesslarni radikal xirurgik yo'li bilan ochish.



2. Yiringli bo'shliqni sanatsiya qilish, nekrozga uchragan to'qimalarni nekrektomiya qilish.

3. Yiringli bo'shliqni adekvat drenajlash.

Bizning kuzatuvimizda bo'lgan ikkala guruh bemorlarning davolash natijalari taqqoslab o'rganilganda biz tomondan kiritilgan yangi texnologiyalar qo'llanilgan asosiy guruh bemorlarida yaralarni nekrotik to'qimalaridan tozalanishi an'anaviy davolangan bemorlarga nisbatan 7-8 kun ertaroq yuzaga chiqqanligi ma'lum bo'ldi. Bemorlar ahvolining tezroq tiklanishi va jarohatga 7-8 kun ertaroq choklar ko'yilishiga erishildi. Bemorlarning kasalxonada umumiy davolanish muddati 7-8 kunga qisqardi. Qandli diabetning yiringli nekrotik og'ir asoratlarda ko'pincha sepsis holati rivojlanadi. Buning asosiy sababi organizmda og'ir intoksikatsiya natijasida nafaqat karbonsuvlar almashinuvi buziladi, balki oqsillar va yog'lar almashinuvining buzilishi ham paydo bo'ladi. Hozirgi paytda fanda aniqlanganki, organizmda ozuqa moddalari yetishmovchiligining paydo bo'lishi sababli organizmning himoya kuchi pastlashadi va sepsis rivojlanadi. Organizmning tabiiy yo'l bilan ozuqa moddalariga bo'lgan ehtiyoji sepsis paytida to'la qanoatlantiraolmaydi. Shuning uchun ham bunday bemorlarni davolashda enteral va parenteral ozuqa berilishi kerak bo'ladi. Mana shunday septik holatlarda infuzion yo'l bilan amalga oshirish lozim bo'ladi. Qandli diabetni yiringli nekrotik asoratlarni davolash uchun infuzion terapiyani o'tkazishda biz nutrientlar yetishmovchiligini tiklash maqsadida nutrifleks suyuqligini amaliyotda ishlatdik va yaxshi natijalarga erishdik.

Xulosa: Qandli diabet kasalligida yumshoq to'qimalardagi yiringli-nekrotik asoratlarni davolashda o'z vaqtida o'tkazilgan mahalliy va kompleks radikal xirurgik davolash eng optimal usul hisoblanadi.

References:

1. Aliev S.A., Aliev E.S. Nekrotiziruyushiy fassiit: uzlovie aspekti problemi v svete sovremyonnix predstavleniy. Vestnik xirurgii, tom 174: 6, 2015: 106-110 str.
2. Barxatova.N.A. Detoksikatsionnaya i protivovospalitel'naya terapiya generalizovannix form infesii myagkiy tkaney. Xirurgiya 2009; 5:27-30.
3. Grinyov M.V. Korolkov A.Yu i dr. Nekrotiziruyushiy fassiit SPb. Gippokrat, 2008, 136 str.
4. Gostiщev V.K., Lipatov K.V., Farxat F.A. Streptokokkovaya infeksiya myagkix tkaney: osobennosti kliniki, diagnostiki, lecheniya. Almanax klinicheskoy meditsini. 2006; XI: 17-21.
5. Gostiщev V.K. Infeksii v xirurgii: rukovodstvo dlya vrachey. M.: GEOTAR-Media; 2007;768
6. Yeryuxin I.A. Xirurgicheskie infekcii. Rukovodstvo. SPb.: Piter: 2003;864.
7. Kolesov A.P., Stolbovoy A.V., Kocheroves V.I. Anaerobnie infekcii v xirurgii. L. 1989; 160.
8. Lipatov K.V., Briko N.I., Glushkova Ye.V. Invazivnaya streptokokkovaya infeksiya (gruppi A) myagkix tkaney v xirurgicheskom statsionare Moskvi. Vestnik RAMN.2013;6:15-20.
9. Sajin V.P., Bodrova N.G., Klimov D.Ye.i dr. Antibiotikoterapiya pri gnoynix xirurgicheskix zabolovaniyax organov bryushnoy polosti i myagkix tkaney.
10. Svetuxin A.M., Zemlyanoy A.B., Istratov V.G. i dr. Klinicheskoe znachenie ranney diagnostiki anaerobnoy neklostridialnoy infekcii. Xirurgiya. 2005;8:41-44.



11. S.A. Abdullaev, S.T. Xujabaev, M.M. Dusiyarov, I.M. Rustamov. Taktika xirurgicheskogo lecheniya gnoyno-nekroticheskix oslojneniy myagkix tkaney u bolnix saxarnim diabetom i diabeticheskoy stopi //Research Focus. – 2023. – T. 2. – №. 1. – S. 399-404.
12. Sherbekov, U. A., Rustamov, M. I., Sherkulov, K. U., Baysariev, Sh. U. diagnostika xirurgicheskoe lechenie ostrix gnoynix proktologicheskix zabolevaniy //Molodej i meditsinskaya nauka v XXI veke. – 2017. – S. 389-390.
13. Abdullaev S.A., Baysariev Sh.U. Qandli diabetda yiringli – nekrotik fassiitlarni asoratini davolash muammolari. //Research Focus. – 2023. – T. 2. – №. 2. – S. 191-196.
14. Abdullaev S.A., Baysariev Sh.U., Xaydarova L.O. Xirurgicheskaya infeksiya i saxarniy diabet. //Research Focus. – 2023. – T. 2. – №. 5. – S. 209-212.